

Patientnämnden Ärendeförteckning

Avslutat datum: 2020-11-01 - 2020-11-30

Telefon -> Skrivelse Psykiatrisk vård V1912-07111 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Oproffsigt bemötande, felaktiga omdömen och journalanteckningar En kvinna kom till psykiatriska akutmottagningen via ett mobilt team. Läkaren som bedömde henne var mycket otrevlig, arrogant, kallade henne barnslig och omogen och undrade varför hon sökte hjälp på akutmottagningen när det var till psykiatriska öppenvården hon skulle vända sig. Kvinnan blev senare inlagd efter att ha tagit en överdos. Hon vill att ingen annan ska behöva utsättas för läkarens otrevliga attityd. Åtgärd: Sektionschef beklagar kvinnans upplevelse och uppger att hon talat med mottagande läkare. Denne uppger att diagnosen stämmer och att han försökt förklara vad den innebär. En rättelse gjordes dock i den del av anteckningen som patienten hade synpunkter på, men kvinnan blev inte nöjd och inkom med ett genmäle där hon framförde att ytterligare korrigeringar i journalen önskades. Sektionschef skrev att vårdgivaren bedömt att anteckningen får stå kvar då den inte påverkar den medicinska bedömningen. Chef har fört in en anteckning i kvinnans journal där det framgår att hon inte känner igen sig i hur hennes tillstånd och agerande beskrivs i vissa stycken. Patienten har tagit del av yttranden och är inte nöjd. Hon ska först kontakta chef därefter Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas i samförstånd.
Telefon -> Skrivelse Psykiatrisk vård V2005-02932 Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Fick permissioner trots oroande beteende En kvinna vårdades inom den psykiatriska heldygnsvården. Hennes närstående som kontaktar förvaltningen ifrågasätter bedömningen kring att ge henne permissioner. Kvinnan hade exempelvis avvikit ett par gånger utan tillåtelse och då fått tag i läkemedel och alkohol samt lämnat dokument på avdelningen som gav uttryck för att hon ville ta livet av sig. Trots detta fick hon ett par dagar senare en längre permission där hon gjorde ett självmordsförsök. Den närstående har också synpunkter på bristande information kring bedömning och hantering av kvinnans vård. Åtgärd: Medicinskt ansvarig läkare skriver att kvinnan varit i sorg och kris då hennes häst fått avlivas. Hon har en sårbarhet vad gäller att hantera motgångar i livet. Det blev olyckligt att en rymning kunde inträffa i samband med utgång med personal men polishandräckning begärdes och patienten var snart på avdelningen igen. I samband med en permission tillsammans med väninna intas alkohol vilket medförde att patienten tog en överdos med tabletter men återkom till avdelning via akutsjukhus. Kvinnans behandling fortsätter på en annan önskad psykiatrisk mottagning med stöd, medicinering och med att återfå autonomi och frihet så snart det är möjligt. Överläkare beklagar att denna planering inte framgått mer tydligt under samtal med moder och patient. Modern har tagit del av yttrandet men är inte nöjd med svaret då vårdgivaren inte svarat tydligt på ansvarsfrågan vid permissioner. Hon har dock inte återkommit till förvaltningen varför ärendet avslutas.

<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2006-03252</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Fel diagnos, behandling och önskar journaländring</p> <p>En kvinna har varit patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning under flera år. Hon har fått gruppbehandling som inte har varit adekvat för hennes symtom och som försämrade hennes mående. I journalen finns många felaktiga uppgifter samt en diagnos inskriven som hon inte uppfyller kriterierna för. Patienten har fått felaktig medicinering under flera år, vilket också har gjort att hon mått sämre. Denna har fått en annan diagnos och erhåller nu adekvat läkemedelsbehandling, men får inget annat stöd. Hon menar att om rätt behandling satts in för korrekt diagnos tidigare hade hon sluppit mycket lidande.</p> <p>Åtgärd: I ett yttrande beklagar enhetschef att kvinnan inte blivit lyssnad till och att det tagit alltför lång tid för henne att få en ADHD diagnos. Chef uppger att när hon läst journalen framkommer det att psykologen ställt den tidigare diagnosen alltför lättvindigt och att det inte gjorts någon utredning. Chef beklagar att vårdgivaren inte ifrågasatt diagnosen och föreslår att kvinnan gör en ny utredning så att den ena av de två diagnoserna kan tas bort. Kvinnan är inte intresserad av att göra en ny utredning då hon inte längre har någon kontakt med psykiatri utan önskar bara att den ena av de två diagnoserna tas bort. Ärendet avslutas i samförstånd.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2007-03931</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Läkare krävde drogtest för att skriva ut läkemedel</p> <p>En man har i 15 år tagit läkemedel mot neuropsykiatrisk diagnos. De senaste två åren har läkare bara förskrivit läkemedlet utan någon undersökning eller annan kontakt. Nyligen träffade mannen en läkare på mottagningen som informerade honom om att han var tvungen att börja ta drogtester för att kunna få nytt recept på läkemedlet. Mannen har ett jobb och är skötsam, han har aldrig haft några drogproblem tidigare. Läkaren menade att om mannen inte började med drogtester hade han inget mer där att göra.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som beklagade mannens upplevelse av kontakten med dem. Vårdgivaren betonade att det inte är någon lag att drogscreening ska utföras på alla som får centralstimulerande läkemedel och att denne var ledsen över att mannen fått felaktig information från läkaren. Dock har läkaren skyldighet enligt Socialstyrelsen att säkerställa att det inte förekommer missbruk hos patienter som de skriver ut centralstimulerande läkemedel till. Detta bland annat för att läkemedlet tillsammans med andra narkotikaklassade preparat kan orsaka allvarliga biverkningar. Drogscreening ska genomföras på individuell indikation, det vill säga att läkaren behöver förklara varför hen vill att patienten ska lämna drogscreening, vilket inte gjordes i detta fall. Vårdgivaren kommer att ta upp detta med samtliga läkare på mottagningen och förtydliga att drogscreening ska ske på individuell indikation. Verksamheten har också förtydligat detta i rutinen för drogscreening tack vare mannens skrivelse. För de patienter som inte haft några biverkningar och har god effekt samt en stabil dos är det minst två besök per år på mottagningen, varav ett besök hos sjuksköterska. Ansvariga chefen hade också försökt komma i kontakt med mannen men inte lyckats. Avslutningsvis uppskattade vårdgivaren att mannen hade framfört sina synpunkter. Mannen tog del av yttrandet och ville framföra till vårdgivarens kännedom att han tyckte det var beklagligt att verksamheten inte bett om ursäkt trots att man uppenbarligen gjort fel. Mannen framförde också att han önskade återbetalning av patientavgiften eftersom han inte fick någon hjälp och att det var läkaren som avslutade besöket. Ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2009-05234</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Synpunkter på personalens bemötande</p> <p>En kvinna har synpunkter på personalens bemötande vid en psykiatrisk mottagning. Personalen har höjt rösten och förlöjligat henne. Hon har en obehagskänsla och vill inte ha någon kontakt med dem. Hon önskar enbart att få undersökas samt att få sin medicinering.</p> <p>Åtgärd: Ett svar har inkommit där vårdgivaren har beklagat det obehagskänsla patienten fått i samband med bemötandet på mottagningen. Man har lovat att man ska försöka göra sitt bästa för att ge en adekvat vård till patienten. Då patienten står på Litium är det mycket viktig att hon minst en gång årligen kommer på sitt årskontroll. Man hoppas på ett gott samarbete med patienten och välkomnat henne att ringa direkt till vårdgivaren vid frågor och funderingar. Patienten har tackat förvaltningen för att hjälpt henne att få svar från psykiatri. Hon har förståelse att hon måste behålla kontakten med mottagningen.</p>

<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2010-05668</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Utskriven från mottagning samt felaktigt anklagat i journal</p> <p>En kvinna har gått till en psykiatrisk mottagning och fått en fungerande behandling. Hennes läkare gick i pension och hon fick en annan läkare som gjorde en bedömning om att hon inte längre ska vara patient vid mottagningen. Patienten ställer sig frågande till detta. Läkaren ska också ha skrivit att kvinnan missbrukar mediciner i hennes journal, vilket inte stämmer. Detta uppmärksammades hos en annan vårdgivare och var inget läkaren hade diskuterat med kvinnan.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten inte har inkommit med underskrift inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>Telefon -> 1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-07037</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Telefontillgänglighet</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Svårt att nå psykolog</p> <p>En kvinna är inskriven patient på en öppen psykiatrisk mottagning. Hennes psykolog ringde återbud till en tid för några veckor sedan och har sedan inte återkommit med ny samtalstid. Kvinnan har försökt nå psykologen som inte ringt tillbaka. Hennes försök att nå enhetschefen har varit resultatlösa. Hon är i stort behov av kontakt med psykologen och är besviken över svårigheterna att nå mottagningen.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att yttrande inhämtas eftersom psykologen har hört av sig och bokat ny tid. Ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2010-05621</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Ifrågasätter beslut om tvångsvård</p> <p>Anhöriga till en kvinna som tvångsvårdas inom psykiatri ifrågasätter att beslut om tvångsvård har tagits. Ombudet menar även att kvinnan har blivit drabbad av en identitetsstöld som har påverkat beslutet om tvångsvård.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Förklarar att beslut om tvångsvård kan överklagas av patienten.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06412</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Synpunkter kring läkemedelsbehandling för tvångsvårdad person</p> <p>En patient tvångsvårdades inom psykiatrisk vård. Ombudet har synpunkter och åsikter kring den läkemedelsbehandling som patienten ska få. Patienten ramlade under vårdtiden och fick en fraktur och flyttades därmed till annat sjukhus. Där har patienten avböjt en ortopedisk operation.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Information om stödperson samt möjlighet att överklaga tvångsvård hos förvaltningsrätten.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06449</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Upplever sig felaktigt tvångsvårdad</p> <p>En man vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård vid en psykiatrisk helvårdsdygnsavdelning. Han menar att han tvångsvårdas på felaktiga grunder samt att han får läkemedel som han inte behöver.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten har fått information om att han har rätt till en stödperson samt att det är till förvaltningsrätten som en patient överklagar tvångsvård.</p>

<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06450</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Brister i ansvar vid tvångsvård samt behandling</p> <p>En mamma har synpunkter på att hennes vuxna dotter, som tvångsvårdas vid en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning, har rymt flera gånger. Ombudet ställer sig frågande till om de har de resurser som krävs för att vårda patienten. Hon har också synpunkter på att dottern givits läkemedel av en sjuksköterska som de efter möte med läkaren inte har kommit överens om. Personal ska även ha sagt saker till dottern som har triggat hennes dåliga psykiska mående.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06479</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Läkare missförstod kvinna vid psykisk ohälsa</p> <p>En kvinna sökte vård på en psykiatrisk mottagning. Hon hade en svår social situation och hade blivit utsatt för övergrepp av anhörig. Kvinnan hade också ett litet barn. Läkaren på vårdcentralen ställde en del frågor och kvinnan fick med sig ett recept på två olika läkemedel hem. Samma dag omhändertogs hennes barn av sociala myndigheter. När kvinnan frågade varför barnet omhändertogs, fick hon till svar att det var för att hon hade uttryckt självmordstankar i samband med läkarbesöket. Kvinnan bestrider att hon uttryckt självmordstankar eftersom hon har ett barn att ta hand om.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06541</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Närstående upplever brister i delaktighet och information kring tvångsvårdad patient</p> <p>En kvinna har synpunkter på att hon som närstående till en patient som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård vid psykiatrisk avdelning inte får vara delaktig i behandlingen. Kvinnan anser även att vårdgivaren brister i information till de anhöriga om behandlingen av patienten, gällande till exempel läkemedel.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om hur tvångsvård och överklagande av tvångsvård till förvaltningsrätten fungerar. Ombudet har även informerats om sekretess inom vården och att patienten behöver ge sitt samtycke om närstående ska involveras samt att patienten har rätt till en stödperson.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06550</p> <p>Rådgivn/Inform/Hänv</p> <p>Övriga frågor</p>	<p>Frågor om psykiatrisk öppenvård</p> <p>En kvinna har frågor om det fria vårdvalet inom psykiatrisk öppenvård samt frågor gällande remittering och bedömning av remisser.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt fått information mailat till sig om sina specifika frågor gällande det fria vårdvalet och remisshantering.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06589</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Möte med verksamhetschef blir inte av</p> <p>En kvinna har misstankar om att personal på en psykiatrisk mottagning har öppnat hennes journal utan relevanta orsaker. Har under en längre tid begärt ett möte med chefen för mottagningen angående detta. Chefen har lovat att detta ska bli av men kvinnan har inte blivit kontaktad av chefen.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06593</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Blir inte erbjuden utredning</p> <p>Patienten, snart 18-årig kvinna, förvägras att genomgå neuropsykiatrisk utredning.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06649</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Vill överklaga sluten rättspsykiatrisk vård</p> <p>En man vårdas i sluten rättspsykiatrisk vård, men lovades öppen vård för några månader sedan. Nu menar personalen att det är bättre att vara inskriven i heldygnsvård med tanke på covid-19-situationen. Men mannen är besviken över att han måste vara i sluten vård och vill överklaga beslutet.</p> <p>Åtgärd: Informerar om möjligheten att överklaga till förvaltningsrätten, informerar om stödperson.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06661</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Synpunkter på vård</p> <p>En man har kontakt med psykiatrisk vård. Han beskriver att han inte får hjälp med sina problem med tvångstankar och panikångest. Han får heller inte information om olika möjligheter som skulle kunna finnas för honom.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06683</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Upplever tvivelaktig grund för tvångsvård och stora brister i delaktighet</p> <p>En mamma anser att läkare vid en psykiatrisk klinik har tagit ett beslut om tvångsvård av hennes 18-åriga son som hon befärd saknar grund. Hon menar att de inte har uteslutit somatisk sjukdom, som till exempel sviter och symtom efter en covid-19-infektion. Ombudet ställer sig även frågande till att läkare har beslutat om kommunikationsbegränsningar för patienten. Mamman upplever också att kommunikationen från vårdgivarens sida är mycket bristfällig.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och har kännedom om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt att man som patient kan överklaga tvångsvården till förvaltningsrätten. Ombudet har även kännedom om att patienten har rätt till en stödperson.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06714</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Synpunkter på psykiatrisk vård</p> <p>En kvinna har synpunkter på psykiatrisk vård som hon fått under flera år. Hon har fått fel diagnos, fel behandling och upplevt att läkaren inte lyssnat på henne och varit arrogant. Hon upplever sig ha fått fel behandling och inte heller fått samtalskontakt med terapeut som hon önskat.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen).</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06752</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Tillgänglighet till vården</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Telefontillgänglighet</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Anhöriga fick inte kontakt med patient i tvångsvård</p> <p>En kvinna är besviken över svårigheterna att få kontakt med sin bror och vårdpersonal i heldygnsvård, mannen tvångsvårdas. Hon har ringt flera gånger, men läkaren återkommer inte trots löfte. Hon har inte heller fått möjlighet att växla några ord helt kort med sin bror. Han har nyligen haft en hjärtinfarkt och hon är orolig för hans fysiska hälsotillstånd också.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06764</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Valfrihet, fritt vårdsökande</p>	<p>Nekad att göra egenanmälan</p> <p>En man ville göra en egenanmälan till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning men informerades om att han inte kunde, enligt mottagningen var det enda sättet att gå genom hans nuvarande vårdgivare. Mannen är patient vid en annan öppenvårdsmottagning men menar att det där saknas kunskap om hans besvär. Han ifrågasätter informationen och undrar om det finns någon juridisk förklaring till detta, på mottagningens hemsida finns information om egenanmälan.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06772</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Fråga om isolering på sjukhus</p> <p>En kvinna ifrågasätter isolering för dottern som vistas på psykiatrisk ätstörningsklinik. Hon har förkylningssymtom och prover har tagits för misstänkt covid-19. De prover som först togs har försvunnit och nya prover tas nu. Men detta fördröjer provsvaren och under tiden är dottern isolerad. Mamman undrar om det är tillåtet med så lång isolering för en tonårig patient.</p> <p>Åtgärd: Hänvisar till covid-19 rådgivning via 1177 och via 113 13. Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06790</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Synpunkter på psykiatrisk vård</p> <p>En kvinna har synpunkter på psykiatrisk vård, bemötande, behandling, diagnosättning och journaler.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06795</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Vårdflöde/processer</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Brister i hantering</p>	<p>Ung vuxen har svårt att få hjälp mot psykisk ohälsa</p> <p>En mor är förtvivlad över att hennes dotter som fyllt 18 för några månader sedan skrevs ut från Barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP) utan att ha fått en fast psykiatrisk vårdkontakt. Dottern remitterades till vårdcentralen men remissen skickades tillbaka. BUP skrev därefter en remiss till en psykiatrisk mottagning som hänvisade tillbaka till vårdcentralen. Nu har dock dottern fått en tid på en psykiatrisk mottagning, men först om flera veckor. Dottern har fått telefonnummer till akut psykiatrisk hjälp om det skulle behövas i väntan på besökstiden.</p> <p>Åtgärd: Modern har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06800</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p>	<p>Ej fast kontakt vid psykmottagning</p> <p>En man kände sig jobbig när han måste träffa ny läkare/sjuksköterska vid varje besök på psykmottagning. Han var stressad för att behöva upprepa sin historia varje gång. Dessutom hade han svårt att uttrycka sig framför främmande. Önskar ha fast kontakt på mottagningen.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Skickar info och anmälningsblankett.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06812</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Hygien/miljö/teknik</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Orolig för att ha smittats av covid-19 på psykiatrisk avdelning</p> <p>En man har vårdats på en psykiatrisk avdelning och sov då under en natt i ett rum där den andre patienten senare bekräftades smittad av covid-19. Mannen ifrågasätter att personal på avdelningen vill att han väntar 5 dagar innan han erbjuds ett test. Vidare ifrågasätter mannen att han får olika besked kring när han ska skrivas ut från läkare och sjuksköterskor.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06839</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Manipulativ sjuksköterska ändrade behandling</p> <p>En kvinna hade synpunkter på en sjuksköterskas beteende och agerande vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Enligt kvinnan är sjuksköterskan manipulativ och saknar empati, hon har ändrat i läkemedelsbehandling på eget bevåg och inte bokat in besök åt patienten hos andra personer på mottagningen än sig själv. Kvinnan menar att övrig personal är rädd för sjuksköterskan och att läkare informerat henne om att det sjuksköterskan sagt inte är korrekt.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).</p>

<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06861</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Skada vid vård</p> <p>En patient har fått en vårdskada vid psykiatrisk vård enligt ombudet.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06886</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Vårdflöde/processer</p>	<p>Felaktig bedömning inom psykiatrisk heldygnsvård och brister i behandling</p> <p>En man har synpunkter på att läkare vid en psykiatrisk avdelning där en närstående vårdas har gjort en felaktig bedömning gällande alkoholmissbruk. Ombudet menar att patienten inte har en beroendesjukdom av alkohol och behöver således inte ta mediciner för detta. Mannen anser att den närstående inte fick någon bra behandling vid avdelningen utan att det mer var förvaring, vilket ledde till att patienten var mycket passiv och håglös. Ombudet har även synpunkter på att patientens utskrivning inte var planerad på ett optimalt sätt samt brister i uppföljning till öppenvården då patienten har en tid om en månad trots att denne genomfört flera suicidförsök.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06888</p> <p>Ekonomi</p> <p>Patientavgifter</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Ifrågasätter faktura</p> <p>En man uppsökte den psykiatriska akutmottagningen för att han behövde hjälp men menar att han blev utkastad och nedbrottad istället. Han har dock efter händelsen fått en faktura vilket han starkt ifrågasätter, han vill att fakturan makuleras.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06906</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Spärr av journal samt bruten sekretess</p> <p>En kvinna som hade spärrat sin journal vid en psykiatrisk mottagning för ett par år sedan, fått nu veta att hennes journal inte var spärrad för andra vårdgivare. En förklaring hon fick var att hennes journal öppnades i samband med att kvinnan blev inlagd vid en psykiatrisk avdelning. Hon anser att psykiatrin tidigare borde ha informerats om detta eller åter spärrat hennes journal. Hon är också kritisk till att psykiatrin ha skickat sina brev till henne med sin logotyp på kuvertet.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06997</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Patient inom psykiatrin blir ej sjukskriven trots behov.</p> <p>Mor som ringer för sin sons räkning. Sonen har i några år gått på personlighetsprogrammet och deltagit i gruppterapi samt enskild terapi. Läkarna anser att mannen nu kan återgå i arbete, men detta håller inte modern med om då sonen är alldeles för destruktiv och upplever mycket självhat. Tidigare kontakt med socialpsykiatrin, men den kontakten sades upp på sonens begäran.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-07008</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Tillgänglighet till vården</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Dåligt bemötande</p> <p>En kvinna anser att hon blir dåligt bemött. Läkaren har svårt att hantera hennes diagnos och har ändrat medicin av vilken patienten mår dåligt.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-07020</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Blev inte lyssnad till, erbjöds fel terapeutisk behandling</p> <p>En person har synpunkter på att det dröjt alltför länge innan han fick rätt form av samtalsbehandling. Flera läkare som han träffat lyssnade inte och föreslog behandlingar som patienten inte kände sig delaktig i.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-07025</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Får ej byta medicin</p> <p>En man har ordinerats ett läkemedel som han på grund av biverkning gått upp 25 kilo av. Mannen vill byta till ett likvärdigt preparat i syfte att inte fortsätta viktökningen. Mannen har diabetes och kommer inte igång med träning på grund av viktökningen som gjort honom nedstämd.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-07031</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Olika läkare samt bemötande vid psykiatrisk mottagning</p> <p>En man med neuropsykiatrisk diagnos har synpunkter på den mottagning som han går till. Han får träffa olika läkare varje gång och upplever ett otrevligt bemötande av läkaren. Han beskriver också att kompetensen hos läkarna är bristfällig.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2007-04161</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Tvångsinjektion gav försämrat neurologiskt status</p> <p>En kvinna med funktionsnedsättningar sedan tidigare blev läkemedelsförgiftad och vårdades under en period på akutsjukhus och på rehabilitering. Pga all stress fick hon panikångest och tvångsvårdades under en kort period, hon fick också ett helt nytt läkemedel under denna tid. Detta läkemedel försämrade hennes neurologiska status och hon fick mycket svårare att klara sig själv. Hennes neurolog menar att hon aldrig bör få detta läkemedel igen och hon vill att detta förs in i journalen.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades upplevelsen av brister i patientsäkerheten. Kraftig medicinering krävdes under tvångsvården med bedömning utifrån det psykiska status som patienten hamnat i, att det gett negativa biverkningar som påverkat rörelseförmågan beklagades. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p>Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2009-05036</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Trakasserad av medpatient inom heldygnsvård</p> <p>En ung vuxen har synpunkter på att han blir trakasserad av medpatient i samband med en vistelse inom psykiatrisk heldygnsvård.</p> <p>Åtgärd: Enhetschef skriver att en kvinnlig patient gick in på mannens rum när han sov, gav honom en puss och rörde vid honom. Avdelningen saknar möjlighet för ineliggande personer att kunna låsa om sig. Mannen önskade därefter flytta till annan avdelning då han kände sig otrygg men det försvårades av platsbrist. Han fick så småningom flytta två gånger, vilket vårdgivaren beklagar. Rutiner för att öka patienternas trygghet ska ses över så att vårdgivaren kan förhindra att liknande situationer inte händer igen. Mannen har tagit del av yttrandet och inte återkommit till förvaltningen varför ärendet avslutas.</p>
<p>Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2010-05946</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Vill inte vara tvångsvårdad</p> <p>En man som är tvångsvårdad enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) anser att han är tvångsvårdad på felaktiga grunder vid en psykiatrisk avdelning.</p> <p>Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat patienten och informerat om förvaltningsrätten i Stockholm. Kommer överens om att han återkommer till förvaltningen senare i fall han har några synpunkter. Då patienten trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2010-06078</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p>	<p>För tidig utskrivning</p> <p>En kvinna är kritisk till att en läkare inte har lyssnat på henne vid en psykiatrisk avdelning. Läkaren har också skrivit ut henne för tidigt samt tagit bort hennes mediciner.</p> <p>Åtgärd: Förvaltningen har vid flera tillfällen kontaktat patienten och uppmanat henne att återkomma till förvaltningen. Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06481</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Får inte delge viktig information om sin dotters tillstånd</p> <p>En mamma upplever att hon inte får ge information om sin vuxna dotters psykiska mående till behandlande läkare vid en psykiatrisk mottagning, då denne inte ringer upp henne. Hon menar att detta har pågått under flera år och ställer sig frågande till varför hon inte får delge sin dotters läkare information som kan vara mycket viktig för den vårdplan som finns.</p> <p>Åtgärd: Då ombudet saknar fullmakt från patienten avslutas ärendet hos förvaltningen.</p>
<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2007-03911</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Nekad somatisk undersökning</p> <p>En kvinna söker somatisk vård vid ett akutsjukhus. Konsulter från psykiatri tillkallas och hon ombeds följa med till en psykiatrisk avdelning där man inte bryr sig om hennes somatiska problem. Hon har kraftiga blödningar som kan bero på ett missfall, vilket hänt tidigare. Är mycket upprörd för att inte ha blivit lyssnad till.</p> <p>Åtgärd: Enhetschef skriver i ett yttrande att han ska ta med sig kvinnan upplevelser av bemötandet på avdelningen och undersöka vidare, tillsammans med personalen, hur de kan bli bättre på att förmedla bekräftelse för de upplevelser patienterna beskriver samt hur de kan bli bättre på att kommunicera och hitta lösningar tillsammans med patienterna under vårdtiden på avdelningen. Kvinnan har tagit del av yttrandet och uppgett att svaret kändes bra. Ärendet avslutas.</p>

<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2009-04934</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Bruten sekretess/dataintrång</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Vårdgivare kontaktade arbetsgivare</p> <p>En kvinna har synpunkter och frågor gällande sin vård och behandling vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Bland annat har vårdgivaren kommunicerat via e-post och avbokat ett besök med kort varsel.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs ingående bakgrunden till vården och vad som skett. Vid en del möten har arbetsgivaren deltagit tillsammans med patienten. Det beklagas av man inte varit tillräckligt tydlig och att patienten missförstått läkarens intentioner. Patientens har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.</p>
<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2009-05461</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Telefontillgänglighet</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Utebliven vård och bristfällig tillgänglighet</p> <p>En man med suicidtankar har under en längre tid försökt få vård och behandling vid en neuropsykiatrisk mottagning. Han är starkt kritisk till mottagningens tillgänglighet då personal trots uppmaning inte har kontaktat honom.</p> <p>Åtgärd: Ett svar har inkommit där vårdgivaren beklagat att patienten varit med om så många olika brister i kontakt med vården. Mottagningen har en ny ledning sedan april 2020 och jobbar för fullt för att förbättra alla dessa brister som patienten har tagit upp. Man kommer att använda sig av patientens synpunkter för utveckling av verksamheten. Patientens har kontaktat förvaltningen och framfört att många personal slutat på mottagningen på grund av arbetsförhållandena. Mottagningen måste vara stabil och ha kontinuitet när man jobbar med patienter som är labila och har olika besvär. När hösten kommer blir patientens psykiatriska hälsa sämre. Patienten saknar förtroende för mottagningen och anser att mottagningen ska läggas ner. Det är en patientsäkerhetsfråga och mottagningen är farlig för patienter. Mottagningen är helt ineffektivt när patienten har kontaktat mottagning då ingenting händer och ingen hör av sig. Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Kommer överens om att delge hans synpunkter till vårdgivaren i samband med avslutsbrev. Ärendet avslutas.</p>
<p>E-post -> 1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2007-03999</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Önskar fortsatt samtalsbehandling</p> <p>En kvinna har haft kontakt med en terapeut vid en psykiatrisk mottagning och behandlingen har varit lyckosam men är ännu inte färdig. Terapeuten ska byta arbetsplats och önskar ta med kvinnan så att behandlingen kan fortsätta och avslutas. Remiss har skickats till nya mottagningen men något besked har ännu inte lämnats och avsaknaden av kontinuiteten påverkar måendet.</p> <p>Åtgärd: Chef beklagar att kvinnan fått vänta länge på svar gällande överföring till annan mottagning. När remisser hanteras internt kan det ibland ta längre tid. Den har bedömts och kvinnan får fortsätta behandlingen hos den terapeut hon tidigare haft kontakt med och överförs då till en annan psykiatrisk mottagning. Kvinnan har tagit del av yttrandet men inte hört av. Ärendet avslutas.</p>
<p>E-post</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2008-04828</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p>	<p>Fel diagnos och fel behandling</p> <p>En man har synpunkter på att en läkare vid psykiatriska länsakuten ansåg att han var i behov av tvångsvård och att även en andra läkare vidhöll detta. Patienten anser att tvångsvården är basera på felaktiga tolkningar, slarv, missuppfattningar och överdrifter. Läkaren hävdade att denne var psykotisk och saknade verklighetsförankring medan det handlade om en mindre ångestproblematik. Mannen anser att en person som söker frivillig vård inte får behandlas på detta sätt. Han önskar kontaktuppgifter till chefsöverläkare på kliniken.</p> <p>Åtgärd: Ärendet avslutas, då mannen inte hört av sig till förvaltningen inom angiven tid.</p>

<p>E-post</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2010-05627</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Oklar läkemedelsförändring</p> <p>En man som bor på ett boende har synpunkter på att dennes sömnmedicin har ändrats. Han misstänker att behandlande läkare vid en psykiatrisk mottagning har bytt ut läkemedlet utan dennes vetskap eller att personal vid boendet har ändrat medicineringen.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Patienten har hänvisats att diskutera frågan med läkaren vid den psykiatriska mottagningen samt med personal vid boendet. Då patienten därefter inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2005-02722</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p>	<p>Lång väntan på en neuropsykiatrisk utredning</p> <p>En kvinna har väntat över tre månader för att få en neuropsykiatrisk utredning. Hennes läkare vid en psykiatrisk mottagning har uppmanat henne att vända sig till patientnämnden eftersom vårdgarantin inte fungerar och väntetiderna för att få utredning är långa.</p> <p>Åtgärd: Verksamhetschef skriver i ett yttrande att de psykiatriska verksamheterna dessvärre har långa väntetider till neuropsykiatriska utredningar, vilket medför att medicinska prioriteringar görs. Enligt vårdgivaren är detta djupt beklagligt, men deras verklighet. Verksamheten kommer att meddela kvinnan om hon eventuell blir prioriterad. Patienten har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas därmed.</p>
<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2005-02847</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Intyg</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Vårdflöde/processer</p>	<p>Nekas intyg till försäkringskassan, samverkan med socialtjänsten</p> <p>En man blev anmäld enligt LVM (Lagen om vård av missbrukare i vissa fall) till socialtjänsten av läkare vid beroendemottagning. Socialtjänsten erbjöd honom en frivillig behandling som han tackade ja till. Vid ett sip-möte (samordnad individuell plan) blev läkare och socialtjänst oense om behandlingen då läkaren ville ge Antabus medan socialtjänsten föreslog en form av samtalsbehandling. Läkaren vägrade därefter att skriva intyg till försäkringskassan. Mannen sitter nu med obetalda räkningar, inkassokrav från kronofogden och har fått självmordstankar då han kan bli vräkt från sin bostad.</p> <p>Åtgärd: Enhetschef vid beroendemottagning skriver att mannen och läkaren kommit överens om en plan som skulle hållas för att patienten skulle få en retroaktiv sjukskrivning, nämligen att nykterhet skulle uppvisas under fyra veckor. På grund av att vårdplanen inte följdes kunde inte ett läkarintyg skrivas till försäkringskassan. Mannen har därefter bytt till annan vårdgivare och uppger att det fungerar bättre. Ärendet avslutas därmed.</p>
<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2006-03110</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Intyg</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Missnöjd med läkares bedömning och intyg</p> <p>En man anser att behandlande läkare vid en psykiatrisk mottagning inte visat förståelse för hans utmattningssyndrom utan tolkat att dessa symtom härleder från hans autismdiagnos. Patienten gjorde en egenanmälan för utredning och rehabilitering hos en annan vårdgivare. Behandlande läkare har avisat den andra vårdgivarens diagnos och strukit bort utmattningssyndrom på ett läkarutlåtande till Försäkringskassan. I denna process har han regelbundet känt sig utsatt, bagatelliserad och nedtrampad av psykiatrikerns hållning och vägran att anamma hans egna och externa vårdgivares bedömningar. Mannen har försökt byta läkarkontakt inom mottagningen utan framgång. Remisser har även skickats till andra vårdgivare men avslagits.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som redogjorde för patientens vård och behandling vid mottagningen. Det framgick att både patientens psykolog och läkare bedömde att hans svårigheter berodde på hans autismdiagnos samt högre krav i och med hans universitetsstudier, vilket patienten hade svårt att ta till sig. Läkaren skrev ett läkarintyg som speglade dennas bedömning. Läkaren beklagade patientens upplevelse samt beskrev att denna hela tiden försökt att förklara sin bedömning. Flera remisser skrevs av läkaren till andra vårdgivare men som avslogs och patienten hänvisades slutligen till primärvården. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter där han framhöll att kontakten med mottagningen har tårt på honom och orsakat en psykisk och ekonomisk skada då Försäkringskassan ej fått ett komplett underlag att ta ställning till. Dessa bifogades avslutskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med patienten.</p>

<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2006-03708</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Övermedicinerad</p> <p>En person har under två år fått för mycket läkemedel, vid en psykiatrisk mottagning, vilket medfört att han känt sig dimmig och inte närvarande. I samband med byte av vårdgivare har läkemedlen trappats ner från 17 tabletter om dagen till tre tabletter. Den nya vårdgivaren såg allvarligt på övermedicineringen.</p> <p>Åtgärd: Chefsöverläkare instämmer i och beklagar att kvinnan fått många läkemedel förskrivna samtidigt. Doserna har, var för sig, varit enligt gällande rekommendationer men sammantaget förstår chef att kvinnan känt sig dimmig och frånvarande. Läkaren arbetar inte längre kvar och kan inte tillfrågas men det förefaller som denne lagt till nya läkemedel när patienten inte blivit bättre och inte ifrågasatt nyttan med det som hon redan hade. Chef kommer att skriva en avvikelse i vårdgivarens datasystem samt lyfta frågan på klinikkens läkarmöten framöver. Kvinnan har tagit del av yttrandet och önskar att det ska framgå att läkaren var väldigt nonchalant och slarvig i samband med utskrivning av läkemedel. Ärendet avslutas därmed.</p>
<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2007-03878</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p>	<p>Önskar att en journal raderas</p> <p>En kvinna gjorde en utredning vid en BUP-mottagning. Diagnosen hon fick bekräftades senare vara felaktig av vuxenpsykiatrin. Kvinnan önskar att journalen förstörs.</p> <p>Åtgärd: Kvinnan avsåg att återkomma till förvaltningen om inte Inspektionen för vård och omsorg godkände en journalförstöring. Patienten har fått ett intyg där det framkommer att vårdgivaren godkänner att journal raderas. Hon har därefter inte återkommit till förvaltningen varför ärendet avslutas .</p>
<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2007-03885</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Bruten sekretess/dataintrång</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Intyg</p>	<p>Sekretessbrott</p> <p>En kvinna anser att en läkare helt felaktigt anmält henne till Transportstyrelsen då hon vid två tillfällen hade förhinder att komma till planerat besök. Kvinnan skulle ha motsatt sig vård, vilket inte är sant. Patienten anser att läkaren begått sekretessbrott när denne gjort en anmälan på felaktiga grunder.</p> <p>Åtgärd: Chefsöverläkare skriver att denne har full förståelse för att kvinnan känner sig kränkt av anmälan till Transportstyrelsen men betonar att en läkare har en anmälningsskyldighet och att denna inte kan frångås. Anmälan avser bedömning om sannolik olämplighet utifrån uppgifter som framkommit i journalen. Läkaren har inte befogenhet att återkalla körkort utan det är Transportstyrelsen som fattar beslut i frågan. Kvinnan är besviken efter att ha tagit del av yttrandet och ska ta ärendet vidare. Ärendet avslutas i samförstånd.</p>
<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2007-04084</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Vårdad mot sin vilja</p> <p>En kvinna var rädd för en tidigare pojkvän som hotat henne och ringde därför till polisen. De kom hem och förde henne till psykiatriska länsakuten där hon fick sova över natten. Nästa morgon kördes hon mot sin vilja till en annan psykiatrisk vårdgivare. Kvinnan bad om att få tala med en läkare men nekades detta och fick heller inte kontakta anhöriga. Hon anser att detta var ett övergrepp som plågat henne sedan 2013.</p> <p>Åtgärd: Sektionschef skriver att det i en utskrivningsanteckning framgår att läkare bedömde att kvinnan skulle behöva en tids vård vid den klinik hon tillhörde. Läkaren uppfattade att patienten var hjälpsökande, men då kvinnan uppger att inget samtal ägt rum blir det svårt att i efterhand förstå. Chef hoppas att patienten kan lämna den jobbiga händelsen bakom sig. Vid ytterligare frågor ombeds denna återkomma till chef. Kvinnan har tagit del av yttrandet men inte återkommit till förvaltningen. Ärendet avslutas.</p>

<p>1177 Psykiatrisk vård V2007-04168</p> <p>Kommunikation Bemötande</p> <p>Tillgänglighet Telefontillgänglighet</p> <p>Vård och behandling Behandling</p>	<p>Otrevligt bemött i samband med problem med telefontillgänglighet och väntetid</p> <p>En man som nyligen blivit insatt på ny läkemedelsbehandling inom psykiatri önskade få kontakt med sin läkare eller sjuksköterska på mottagningen. Orsaken till kontakten var att han informerats om att uppföljning av behandlingen skjutits fram med nästan två månader. Det var dock inte möjligt att nå mottagningen genom deras telefonsystem med knappval och han talade därför med en sekreterare. Mannen menar att bemötandet från denna var otrevligt och oprofessionellt och att hon inte ville hjälpa honom.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som beklagade patientens upplevelse och tackade för hans viktiga synpunkter. Vårdgivaren menade att det är viktigt att bli vänligt och trevligt bemött, men också att få tydlig information om till exempel rutiner. Ibland var möjligheterna till snabba besök hos vårdgivaren svåra att tillmötesgå på grund av resursbrist, men detta var givetvis inget skäl till att bli otrevligt bemött. Sekreterare hos vårdgivaren skulle informeras om hur patienten upplevt kontakten och vårdgivaren skulle betona vikten av att patienter ska bli professionellt och vänligt bemötta vid telefonkontakter. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Psykiatrisk vård V2008-04201</p> <p>Vård och behandling Diagnos</p>	<p>För många diagnoser</p> <p>Patienten ställde sig frågande till att journalen inom psykiatri angav så pass många diagnoser. Dessutom var ett par av dessa diagnoser motsägelsefulla, enligt patienten.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd medicinskt ansvarig läkare framgick att det under de senaste tio åren skett ett paradigmskifte inom psykiatri, många diagnoser har reviderats och många har lagts till, tidigare fick till exempel många patienter personlighetsstörningsdiagnoser där vårdgivaren idag bedömer att det handlar om neuropsykiatrisk problematik, till exempel ADHD eller autism. I yttrandet redogjordes för patientens olika diagnoser, de som ställts tidigare och de som ställts på senare tid. I yttrandet skriver medicinskt ansvarig läkare att patienten haft många olika diagnoser genom åren, att patientens uppfattning att det inte går att ha alla dessa diagnoser samtidigt är riktig, diagnoser som blivit inaktuella ska inte upprepas i journalen. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Psykiatrisk vård V2008-04530</p> <p>Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer</p> <p>Administrativ hantering Brister i hantering</p> <p>Vård och behandling Behandling</p>	<p>Bollats runt inom psykiatri</p> <p>En kvinna som led av svår ångest, depression och suicidtankar besökte en psykiatrisk jourverksamhet. Då hon har en neuropsykiatrisk diagnos skulle de remittera henne till en mottagning specialiserad på detta. Remissen skrevs aldrig och information om detta uteblev. Några månader senare kontaktade patienten ånyo jourverksamheten som denna gång skickade en remiss. När kvinnan besökte mottagningen fick hon höra att hon skulle till en annan mottagning. Remiss skrevs till den nya verksamheten som i sin tur remitterade henne vidare till en annan mottagning som sedan avslog remissen. Under två års tid har kvinnan desperat försökt få hjälp för sin psykiska ohälsa.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte återkommit till förvaltningen inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>

<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2008-04769</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Bristfällig delaktighet och felaktigt intyg samt diagnos</p> <p>En kvinna har synpunkter på att hennes minderårigas sons läkare på en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning utfärdat ett felaktigt läkarutlåtande om att modern har haft en viss psykiatrisk diagnos. Kvinnan som befinner sig i en vårdnadskonflikt med sin ex-make kommer att påverkas negativt av den felaktiga diagnosen i utlåtandet som enligt henne inte har någon grund.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som framför att läkarutlåtandet gällde extra fritids då sonen enligt fadern på grund av moderns sjukdom bodde heltid hos honom. Man har förklarat att mottagningens avsikt var god så att sonen skulle få extra timmar på fritids men beklagat att modern ansett att intyget inte stämde. Man har utgått ifrån att det som vårdnadshavare hade sagt stämde och inte dubbelkollat detta. Man har hållit med modern att man inte behövde uppge vilken sjukdom hon hade och bett om ursäkt för detta. Man har bedyrat att syftet inte var av ont uppsåt. Patienten har framfört att det var tråkigt att man utfärdat ett sådant intyg som kan utnyttjas av ex-maken. Vårdgivaren skulle kunna ha kontaktat ombudet och informerat att man skulle utfärda ett sådant intyg. Dessutom är det felaktigt att ombudet har en viss diagnos. Kommer överens att hennes synpunkter ska delges i samband med avslutsbrev till vården. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2008-04784</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Vårdflöde/processer</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Remitterats runt inom psykiatri</p> <p>En kvinna som led av svår ångest, depression och suicidtankar har under två års tid försökt få hjälp inom psykiatri. Hon har remitterats till olika mottagningar men ingen har kunnat erbjuda henne vård för hennes psykiska ohälsa.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte återkommit till förvaltningen inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2008-04785</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Vårdflöde/processer</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Utebliven psykiatrisk vård</p> <p>En kvinna som lider av svår psykisk ohälsa har under två års tid försökt få hjälp inom psykiatri. Hon har remitterats till olika mottagningar men ingen har kunnat erbjuda henne vård.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte återkommit till förvaltningen inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2009-04996</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Intyg</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p>	<p>Felbedömd av läkare och undermåligt intyg</p> <p>En kvinna, som varit sjukskriven för utmattningsen tid, träffar en ny läkare som inte har tid att läsa på innan mötet. Han tog fasta på ett vårdat yttre men skrev inget om patientens arbetsförmåga eller hennes mående. Intyget som han därefter skickade till försäkringskassan godkändes inte. Kvinnan önskar att få en läkarkontinuitet och bli aktivt stöttad för att kunna gå tillbaka till arbetslivet.</p> <p>Åtgärd: Behandlande läkare beklagar kvinnans upplevelse och ber om ursäkt om felaktigheter skett från hans sida. Psykolog kommer att skriva ett kompletterande intyg till försäkringskassan och kvinnan kommer att få träffa en annan läkare på mottagningen. Kvinnan har tagit del av yttrandet men inte hört av. Ärendet avslutas därmed.</p>
<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2009-05152</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Nekades läkemedel</p> <p>En kvinna blev nekad, av mentalskötare, att få sina läkemedel i samband med inläggning vid psykiatrisk heldygnsvård så länge hon inte blåste 0 promille. Hon fick inte ens ta sitt p-piller.</p> <p>Åtgärd: Trots påminnelser har kvinnan inte återkommit till förvaltningen. Ärendet avslutas.</p>

<p>1177 Psykiatrisk vård V2009-05439</p> <p>Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel</p>	<p>Psykiatrisk diagnos utan utredning samt brister i läkemedelsbehandling</p> <p>En kvinna fick en ny diagnos, anorexia nervosa, vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning utan att en utredning gjorts. Läkaren ska enbart ha tittat på henne och frågat om hennes vikt. Bemötandet ska ha varit bristfälligt och patienten upplevde sig inte lyssnad på och hade önskat en riktigt utredning. Kvinnan fick reda på diagnosen genom att den var inskriven som huvuddiagnos i hennes journal, vilket hon anser är felaktigt. Hon har även synpunkter på att hon ordinerades en hög dos av ett läkemedel som hon har mått mycket dåligt av. Patienten ställer sig frågande till varför hon getts denna medicin då den inte ska ges till kvinnor i fertilålder och undrar vilka följder det kan ha fått. Hon har inte fått någon information om detta av behandlande läkare.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt erhållit följande information: Den som anser att det står fel i journalen ska meddela vårdgivaren och begära rättelse. Om man inte kommer överens med vårdgivaren om rättelse kan patienten begära notering i journalen om att man som patient anser att det finns oriktiga eller missvisande uppgifter i journalen. Då patienten inte har inkommit med komplettering inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>1177 Psykiatrisk vård V2010-05644</p> <p>Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig</p>	<p>Bristfällig kommunikation och vårdplanering</p> <p>En man med neuropsykiatriska besvär har synpunkter på en läkares bemötande vid en psykiatrisk mottagning. Han hoppas på att läkaren ska ha mer förståelse och långsiktig planering samt uppföljning för personer i hans tillstånd.</p> <p>Åtgärd: Ett svar har inkommit där vårdgivaren beklagat att patienten känt att han blivit dåligt bemött. Alla patienter har rätt till att få ett bra bemötande och blir lyssnad på. Även om man har delade meningar när det gäller medicinering och behandling ska vårdgivaren använda sig av en vänlig ton i samtal med patienter. Klagomålet kommer att tas upp som en avvikelse i personalgruppen. Man har redan ringt och pratat med patienten och hoppas på att han nu känner att han blivit lyssnad på. Han har också fått en besökstid hos en annan läkare. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>1177 Psykiatrisk vård V2010-05921</p> <p>Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/datainträng</p>	<p>Misstänkt datainträng</p> <p>En kvinna misstänker personal på en öppen psykiatrisk mottagning för datainträng. Hon menar att det inte föreligger någon vårdrelation mellan henne och dessa personer och att det inte finns någon anledning för dem att öppna hennes journal.</p> <p>Åtgärd: Patienten avser att kontakta vården direkt för svar, ärendet avslutas på förvaltningen utan vidare handläggning.</p>
<p>1177 Psykiatrisk vård V2010-05925</p> <p>Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/datainträng</p>	<p>Misstänkt datainträng</p> <p>En kvinna har upptäckt att personal från helt annan psykiatrisk verksamhet öppnat hennes journal. Hon har ingen vårdrelation med dessa personer och ifrågasätter varför journalen öppnats.</p> <p>Åtgärd: Patienten har valt att kontakta vården direkt för svar, ärendet avslutas utan handläggning på förvaltningen.</p>
<p>1177 Psykiatrisk vård V2010-06123</p> <p>Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Administrativ hantering Brister i hantering</p>	<p>Brister i läkemedelsuppföljning och utebliven återkoppling</p> <p>En man blev ordinerad ett nytt läkemedel med kända insättningssymptom vid en psykiatrisk mottagning. Behandlande läkare ska ha sagt att han kunde höra av sig om han behövde någon medicin mot symptomen, vilket han gjorde och blev lovad ett recept. Det kom aldrig något recept och han kom inte i kontakt med behandlande läkare. Eftersom patienten inte fick något stöd eller återkoppling var denne tvungen att sluta med medicinen. Mannen menar att insättningssymptom ibland kan vara allvarliga och är orolig över att den psykiatriska mottagningen kommer orsaka dödsfall hos patienter som får ökad ångest och självmordstankar då de brister i uppföljning. Han anser att de bedriver en undermålig verksamhet.</p> <p>Åtgärd: Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>

<p>1177 Psykiatrisk vård V2010-06197</p> <p>Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig</p>	<p>Medicinering inom barn- och ungdomspsykiatri</p> <p>En mamma har synpunkter på att hennes barn medicineras vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning utan vare sig utredning eller diagnos i botten. Hon har också upplevt att en läkare på mottagningen har utsett henne för stress då denna använder härskartekniker. Mamman får inte gehör för sina synpunkter eller på de fel och brister hon har upplevt och menar att de dessutom bortser från evidensbaserad och vetenskaplig information i deras behandlingsupplägg.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt fått information om att svar från vårdgivaren inte kan inhämtas utan samtycke från de snart myndiga barnen. Ombudet är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Psykiatrisk vård V2010-06215</p> <p>Kommunikation Information Vård och behandling Behandling</p>	<p>Behovet av att tro på religion som lösning på stresshantering</p> <p>En sjuksköterska vid en psykiatrisk mottagning har rekommenderat att en kvinna ska titta på religiösa program för att hantera sin stress. Sjuksköterskan menade att det var tron kvinnan behövde för att inte ska vara stressad.</p> <p>Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat patienten som berättar att hon inte önskar gå vidare med klagomålet då hon i övrigt är mycket nöjd med sjuksköterskan. Kommer överens att avsluta ärendet.</p>
<p>1177 Psykiatrisk vård V2011-06461</p> <p>Kommunikation Information Vård och behandling Diagnos</p>	<p>Ny diagnos utan att blivit informerad om detta</p> <p>Kvinna som uppger att läkare på en psykiatrisk mottagning har bytt ut hennes nya diagnos till en gammal, utan att delge henne detta. Denna diagnos har tidigare gett kvinnan avslag hos Försäkringskassan, avseende sjukpenning. Kvinnan uppger att läkaren inte hör av sig till henne trots att hon har lämnat meddelanden. Kvinnan uppger att hon inte kan söka sjukpenning och står helt själv mot Försäkringskassan.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Psykiatrisk vård V2011-06513</p> <p>Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Kommunikation Bemötande</p>	<p>Dålig kommunikation och information från läkare inom psykiatri</p> <p>Patient som fått diagnosen ADD, utan att ha fått begreppet förklarad för sig. Läkaren har förespråkat medicinering, men detta har fått vänta då levervärdena är för höga. Vid frågor kring detta har läkaren hänvisat patienten till, att det får han ta upp med en annan vårdgivare. Patienten uppger även att i hans journal står det att han är kronisk alkoholist, vilket läkaren inte har föreslagit honom att söka vård för. Det framkommer även i journalen att läkaren är orolig för suicid.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Psykiatrisk vård V2011-06808</p> <p>Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen</p>	<p>Nekad kontakt inom psykiatri</p> <p>Kvinna som sökt psykologhjälp men blivit nekad kontakt, då det ansågs att patienten behöver en diagnos för att få hjälp. Kvinnan blev hänvisad till kuratorkontakt på vårdcentralen. Kvinnan uppger även att det skrivits en anteckning i hennes journal som hon uppfattar som väldigt otrevligt skrivet.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Psykiatrisk vård V2011-06809</p> <p>Kommunikation Information</p>	<p>Synpunkter på kompetens inom psykiatri</p> <p>Patient som har synpunkter på kompetensen på en mottagning inom psykiatri. Kvinnan upplevde att hon inte fick något vettigt svar hur hon skulle bete sig, då hon mådde dåligt, blev till slut hänvisad till en app.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>

<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06989</p> <p>Administrativ hantering</p> <p> Brister i hantering</p> <p>Tillgänglighet</p> <p> Telefontillgänglighet</p>	<p>Psykolog glömde skicka remiss</p> <p>Patient som är missnöjd med att psykologen på en mottagning glömde skicka en remiss till endokrinologen. Patienten uppger att denna extra väntan på att få påbörja sin testosteronbehandling är väldigt frustrerande. Patienten uppger även att vården har varit svår att nå per telefon.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Psykiatrisk vård</p> <p>V2011-06996</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Behandling</p>	<p>Frågetecken kring diagnoser</p> <p>Kvinna som har synpunkter på att den diagnos hon fick, efter utredning inom psykiatri, inte stämmer överens med diagnosen i hennes journal. Kvinnan uppger vidare att hon ännu inte fått den behandling som hon blev rekommenderad.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>